



働くあなたのクリニック

「薬剤性顎骨壊死」を ご存じですか

●薬剤性顎骨壊死って
何ですか？

ある特定の薬剤を内服あるいは注射による治療を受けている方が、抜歯等の処置を受けた後に、あごの骨(上顎骨あるいは下顎骨)が壊死する(腐る)ことを言います。

●ある特定の薬剤って
何ですか？

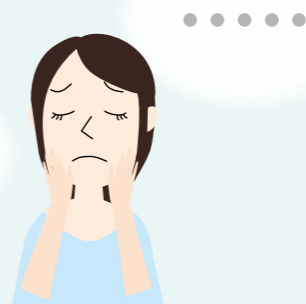
骨転移を有するがん患者や骨粗鬆症等に用いられるある種の薬剤です。しかし、骨粗鬆症に用いられるすべての薬剤が顎骨壊死を来すわけではありません。少し前まではビスホスオネート

系の薬剤が対象でしたが最近では遺伝子組み換えによるデノスマブ製剤も顎骨壊死を来すとの報告がありました。

この薬剤の投与を受けていて、抜歯が必要となった場合はどうすればよいのでしょうか？

●骨転移を有するがん患者さんの場合

処方されている薬剤の投薬が、一時中止可能かどうか、歯科医と処方医との間で連絡を取っていただきます。中止可能であれば、一定期間の経過観察後に、抜歯等の処置を行います。しかし、中止不可能であれば、対症療法(炎症があれば抗生剤の投与、痛みがあれば



ば鎮痛剤の投与等)による経過観察となります。

●骨粗鬆症の患者さんの場合

基本的には骨転移を有するがん患者さんの場合と同じです。しかし骨粗鬆症患者さんの場合一時中止可能である場合が多いのですが、投薬を受けて4年以上の方は顎骨壊死のリスクが高くなりますので、歯科医や処方医とよく相談してください。

この薬剤の治療を受けていて、歯科医に言うのを忘れ、抜歯等を受けてしまった場合はどうすればよいのでしょうか？

顎骨壊死の発症率は、

- 骨粗鬆症の場合
- ビスホスホネート系経口薬 1000人に0.7人
- ビスホスホネート系静脈注射 1000人に0.9人
- デノスマブ製剤 1000人に0.3人

がん患者は、骨粗鬆症患者より発症率は高いと言われています。抜歯後でも構いませんので、その情報を早く歯科医もしくは処方医

に連絡ください。

今後は何に注意したらよいのでしょうか？

ビスホスホネート系薬剤やデノスマブ製剤は、骨粗鬆症や骨転移を有するがん患者さんに対し、非常に有効なため多くの方に使用されています。高齢化社会に向けて骨粗鬆症の患者さんが増加し、多くの方が処方を受けるようになることが想定されます。ですから若い頃から、口の中を清潔に維持し、虫歯や歯周病によって歯を抜くような状況にならないよう定期的な口腔ケアを継続すれば何ら問題は起きないと思います。定期的な口腔ケアを継続するためにも、是非「かかりつけ歯科」を決めておくことをお勧めします。

(参考)

- ビスホスホネート系製剤
- ゾメタ® リクラスト®
- テイロック® フォッサマック®
- ボナロン® アクトネル®
- ベネット® アレティア®
- ビスフォスナール® ボネテオ®

今月の先生



岐阜市民病院 歯科・歯科口腔外科

兵東 巖先生

専門分野 口腔腫瘍(舌、口底、歯肉に発生した腫瘍に対する手術療法及び化学療法)、舌痛症(漢方薬<保険薬価基準収載方剤>による内服治療)

役職 歯科口腔外科部長
口腔ケアセンター長

主な資格・認定 (社)日本口腔外科学会専門医および指導医
日本がん治療認定医機構暫定教育医(歯科口腔外科)
日本がん治療認定医機構がん治療認定医(歯科口腔外科)

卒業年・主な職歴 昭和60年愛知学院大学歯学部卒
岐阜大学医学部附属病院入局
岐阜大学医学部附属病院歯科口腔外科併任講師
平成14年~岐阜大学口腔病態学非常勤講師

- リカルボン® ボンビバ®
- ダイドノテル® など
- デノスマブ製剤
- プリリア® リンマーク® など